Ner 7. 13 lutego. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Wylew krwi w osierdziu
(haematopericardium).

Przypadek postrzegany i leczony w klinice p. Rogera w Paryżu.

Skreślił **Stanisław Bulikowski**, Dr. Med.

Miło mi jest przesłać szanownym czytelnikom „Przeglądu lekarskiego“ krótki opis rzadkiéj choroby, którą udało mi się badać w całym jéj przebiegu w Paryżu w szpitalu dziecięcym, na oddziale p. Rogera *(Hôpital des enfants, salle Sainte-Geneviève).*

Dnia 21 października 1868 przyjętą została do wymienionego szpitalu dziewczynka 10-letnia nazwiskiem Eugenia Dance. Z wywiadów i badania fizycznego, które nazajutrz przedsięwzięto, okazało się, co następuje:

Dziewczynka ta do października 1867 doznawała zupełnego zdrowia, a zabawy dziecięcemu wiekowi właściwe, które zwykle połączone są ze znaczniejszém znużeniem ciała, jakoto gonitwy, wspinanie się po stołach, stołkach, drzewach itd., nie sprawiały u niéj ani kołatania serca *(palpitatio)*, ani duszności *(orthopnoea)*, ani sinicy. Zgoła rodzice nie podawali żadnych przypadków, z których lekarz wnosićby mógł, że już wtenczas istniało jakiekolwiek zboczenie w narządzie środkowym krążenia. Nie cierpiała również na gościec stawowy. Dopiero z początkiem roku minionego dziewczynka ta skarżyć się zaczęła na kłócie w boku lewym; bieganie, a nawet szybkie tylko chodzenie wystarczało, by wywołać mocne zadyszanie się się i kołatanie serca, przy czém zresztą stan zdrowia ogólny był ciągle dość dobrym, w narządzie trawienia nie było zboczeń, również jak i w narządzie nerwowym, a dziewczynka ta uczyła się z równą łatwością zadawanych lekcyj, jak przedtém, nie doznawając po nocach bezsenności.

Na początku sierpnia 1868 stan zdrowia dziewczynki znaczniéj się pogorszył; pojawił się kaszel występujący w napadach nieraz bardzo gwałtownych, twarz napuchła nieco, musiano ją na kilka dni położyć do łóżka. Taki mniéj więcéj stan trwał do połowy października; kaszel coraz stawał się dokuczliwszym, oddech coraz więcéj przyspieszonym i pracowitym, czemu towarzyszyła mierna gorączka. 20 października spostrzegli rodzice lekką opuchlinę *(oedema)* kończyny dolnéj lewéj i wtedy postanowili odwieźć chorą do szpitalu.

Badanie fizyczne. Przedewszystkiém uderzało każdego zaraz na pierwszy rzut oka położenie, w jakiém nasza chora pozostawała bezprzestannie. Wysoko siedząc, oparta o poduszki i mo-

zolnie oddychając, płakać zaczynała, ile razy chciano ją dla badania położyć na wznak, lub na bok prawy. Zmiana ta położenia bowiem utrudniała oddychanie i tak już pracowite. Sinica tak wybitną była na powiekach, końcu nosa i na wargach, że samo już oglądanie twarzy wystarczało, aby wzbudzić podejrzenie znacznego zboczenia w narządzie krwionośnym. Przy bliższém obejrzeniu ciała okazało się, że żyły powierzchne szyi, rąk i t. d. były nabrzmiałe, a skóra miała właściwą barwę brudno-siną. Kończyna dolna lewa prócz rozszerzenia żył powierzchownych dotknięta była lekką puchliną i znaleźliśmy tamże mierne zniżenie ciepłoty. Uciskanie palcem miejsc opuchłych, a jeszcze bardziéj poruszanie téj odnogi sprawiało ból dotkliwy, który najsilniejszym był w okolicy stawu kolanowego i w przebiegu żył krwią przeprzepełnionych. Kończyna dolna prawa nie przedstawiała nieprawidłowości.

Oglądając klatkę piersiową, spostrzegliśmy, że ta zamiast rozszerzać się i zwężać wykonywała tyłko ruch z góry na dół i napowrót, podobnie jak to bywa u chorych dotkniętych rozedmą płuc *(emphysema pulmonum)*. Liczba oddechów dochodziła do 48.

Okolica serca w znacznéj przestrzeni silnie wysklepiona, międzyżebrza tamże zupełnie wygładzone. Nie udało mi się za pomocą palca znaleźć miejsca odpowiadającego końcowi serca, gdzie zwykle uderzenia jego najwyraźniéj czuć się dają. Natomiast dłoń przyłożona do wysklepienia wspomnionego doznawała na całéj swéj powierzchni wstrząśnienia jednostajnego, ale nadzwyczaj słabego. Opukiwanie téj wyniosłości, dla dziewczynki bolesne, okazało odgłos czczy rozciągający się od 1go międzyżebrza do 7go żebra w wymiarze podłużnym; w wymiarze zaś poprzecznym takiż odgłos sięgał ku stronie prawéj na 1 centymetr po za prawy brzeg mostka, po stronie zaś lewéj aż do t. zw. linii podpachowéj lewéj *(linea axillaris)*. Przestrzeń wydająca odgłos czczy miała postać trójkąta, podstawą ku dołowi, a wierzchołkiem ku górze zwróconego.

Tony sercowe nader słabe, ale prawidłowe, najwyraźniéj słyszeć można było w okolicy brodawki sutkowéj lewéj. Tętno małe, nitkowate, ale regularne; uderzeń 150 do 170 na minutę. Ciepłota tułowia nieco podwyższona, podczas gdy odnogi okazywały raczéj zniżenie, aniżeli podwyższenie ciepłoty.

Badanie płuc wykazało po obu stronach dość rozgałęziony nieżyt oskrzelowy. Odgłos wypukowy był po stronie prawéj nieco mniéj jawnym, aniżeli po lewéj, szczególniéj w części tylnéj dolnéj, gdzie oddech pęcherzykowy wydawał nam się nieco słabszym, a prócz rzężeń słyszeć można było (choć nie zawsze) tarcie podobne do lekkiego szelestu tkaninom jedwabnym właściwego. Po stronie lewéj od tyłu odgłos wypukowy zupełnie prawidłowy, oddech pęcherzykowy, rzężenia drobno i grubo bańkowe.

Narząd trawienia nic wiele przedstawił nam zmian, bo oprócz powiększenia wątroby inne trzewa brzuszne znajdowały się w stanie prawidłowym.

Ilość i barwa moczu nie przedstawiały zboczeń; badanie za pomocą kwasu azotowego, jakotéż ogrzewania, nie wykazało w nim białka.

Wszystkie te przypady nie dozwalały powątpiewać o znacznych zmianach w narządzie środkowym krążenia. Wysklepienie okolicy serca, znaczne powiększenie wymiarów serca wykazane za pomocą wypuku, postać przestrzeni wydającéj odgłos czczy trójkątna z podstawą ku dołowi, a wierzchołkiem ku górze zwróconym, tony serca słabe, jednostajne wstrząśnienie klatki piersiowéj na całéj powierzchni wysklepionéj, wygładzenie tamże przestrzeni międzyżebrowych, nie dozwalały powątpiewać o znacznèm nagromadzeniu płynu w jamie osierdzia. Jakim był płyn tam zawarty, pokaże się niżéj.

Po takiém zbadaniu i rozpoznaniu choroby zalecono przyłożenie pryszczydła *(vesicans)* na całéj owéj wysklepionéj powierzchni; do użycia wewnętrznego zaś przepisano 5 gramów (około 4 skrupułów) saletry w kleiku.

To zaleciwszy, P. Roger nie zdawał się być całkowicie zadowolonym z własnego przepisu, który uważał za niedostateczny, i objawił nam zaraz śmiałą myśl, świeżo przy łóżku choréj powziętą, wypróżnienia osierdzia *(punctio pericardii)*. Rękoczyn ten dotąd nie był jeszcze ani razu wykonanym u tak młodéj osoby, gdyż wiadomość o téjże operacyi wykonanéj na królewiczu belgijskim, którą podają dzienniki polityczne, jest mylną. Dla

tego też P. Roger po odwiedzinach szpitalnych (jak to sam opowiadał) zaraz zajął się w domu anatomią i literaturą tego rękoczynu. Szło mu głównie o przebieg żyły i tętnicy sutkowéj wewnętrznéj *(art. et vena mammaria intern.)*, które przy operacyi téj łatwo podledz mogły nadwerężeniu. Ostatecznie, jak to zaraz zobaczymy, poszedł za radą profesora anatomii opisowéj w Paryżu, pana Sappeya, który utrzymuje, że naczynia te przebiegają w odległości 4 do 5 milimetrów od brzegu mostka.

Dnia 23 października 68 r. znaleźliśmy u naszéj choréj te same przypady, ale znacznie spotęgowane. Nieżyt oskrzelowy rozszerzył się, sprawiając kaszel nader dręczący. Oznaki zapalenia opłucnéj prawéj były jawne. Sinica, bezdech wzmogły się do tego stopnia, że dziewczynka zdała nam się być zagrożoną uduszeniem *(suffocatio)*. Jedném słowem stan choréj był tak groźnym, że p. Roger myśl swoję, dnia poprzedniego wyjawioną, przyprowadzić do skutku postanowił. Uzbrojony w trójgraniec grubości gęsiego pióra, którego pochwa od strony rękojeści obwiązana była błonką zwierzęcą *(baudruche)* mającą zabezpieczyć ranę po wyciągnięciu kolca trójgrańcowego od przystępu powietrza, wybrał za punkt do przekłócia najwłaściwszy miejsce, gdzie odgłos wypukowy wydał mu się w najwyższym stopniu czczym, a tony sercowe najsłabszemi, tj. gdzie warstwa płynu oddzielająca ściany worka sercowego od ścian serca zdawała mu się być najgrubszą. Tym punktem było międzyżebrze piąte w odległości $1\frac{1}{2}$ centymetra od lewego brzegu mostka. Bez poprzedniego przecięcia powłok zewnętrznych wbił trójgraniec szybko w kierunku od dołu ku górze, a zarazem od lewéj ku prawéj stronie tj. ku brzegowi mostka na centymetr głębokości. Dziewczynka przy rękoczynie tym wykonanym w mgnieniu oka nie wyraziła wcale wielkiego bólu, jaki zwykle bywa przy przecinaniu skóry obficie zaopatrzonéj w nerwy.

Skoro tylko operator zapewnił się, że narzędzie jego tkwi w jamie osierdzia, zabezpieczywszy zewnętrzny koniec pochwy trójgrańca błonką rzeczoną, do niéj przymocowaną, od przystępu powietrza, powoli wyciągnął kolec narzędzia. Ale jakiż był jego przestrach, a nasze zadziwienie, gdy naczynie podstawione szybko napełniać się zaczęło krwią żylną odpływającą prądem jednostajnym, która w krótce krzepnąć zaczęła. W takim stanie rzeczy pierwsza myśl, która się nasuwała każdemu lekarzowi przy rękoczynie tym obecnemu, a któréj także i p. Roger nie wahał się wyjawić zgromadzonym naokoło niego uczniom i lekarzom, była smutną: wszyscy bowiem w pierwszéj chwili mniemaliśmy, że przebito wspomniane wyżéj naczynia krwionośne, albo nawet przednią ścianę serca. Pewności jednak nie było.

Chcąc się o tem przekonać, operator zaczął poruszać w różnych kierunkach pochwę trójgrańca w ranie jeszcze tkwiącą, ale pokazało się, że koniec ostatniéj przy tém badaniu na żadną nie natrafił przeszkodę. Zgłębnikiem wprowadzonym równie głęboko, jak wbitym był kolec trójgrańca, nie udało mu się napotkać żadnego oporu, żadnego ciała stałego. Najbardziéj zaś w przekonaniu, że nie zraniono ani ściany serca ani żadnego z wymienionych naczyń krwionośnych, utwierdził go ogólny stan naszéj dziewczynki, któréj twarz okazywała spokój, dowodzący znacznéj ulgi w cierpieniach, jakich przed rękoczynem tym doznawała.

Po wypłynięciu 100 gramów ($3\frac{1}{3}$ uncyi) krwi odpływ ustał. Dziewczynka mogła położyć się nieco niżéj w łóżku. Po zalepieniu rany płateczkiem przylepca, który zatrzymał najzupełniéj odpływ krwi na zewnątrz, podano operowanéj kilka łyżeczek ciepłego wina czerwonego, a na śniadanie i obiad pozwolono jéj zjeść kawałek mięsa, gdyby tego zażądała.

Chociaż polepszenie nie było znaczném, było jednak widoczném; oddychanie stało się wolniejszém, a na twarzy malował się spokój. Nadto przestrzeń odgłosu wypukowego czczego przed rękoczynem znaleziona zmniejszyła się, a tony sercowe słyszeć można było wyraźniéj. Podczas odwiedzin popołudniowych zastaliśmy naszę dziewczynę siedzącą znów i opartą na poduszkach, z wyrazem spokoju na twarzy, chociaż sinica wcale się nie zmniejszyła. Zgoła nie zaszło po operacyi nic groźnego, dziewczynka zjadła śniadanie ze smakiem, uśmiechając się niekiedy do weselszych i zdrowszych sąsiadek. Na przylepcu pokrywającym ranę nie było ani śladu krwi. Choć tętno wcale się nie zmieniło po operacyi, ciepłota jednak

ciała nie była podwyższoną, a oddech daleko był swobodniejszym mimo zapalenia dolnéj tylnéj części opłucnéj prawéj. Wysklepienie klatki piersiowéj w okolicy serca było mniéj uderzającém, a pukanie wykazało w okolicy 1go i 2go międzyżebrza odgłos mniéj czczy *(submatité)* niż przed tém, także po stronie prawego brzegu mostka. Tony sercowe zdały nam się nieco wyraźniejszemi, zawsze jednak były bardzo słabemi, nie przedstawiając zresztą nic nieprawidłowego.

Dnia 24 października polepszenie stanu choréj było jeszcze oczywistszém, oddech wolniejszym, nawet sinica nieco mniejszą, również opuchlina kończyny dolnéj lewéj, choć wysklepienie okolicy serca nie podlegało żadnéj zmianie od ostatnich odwiedzin popołudniowych. *(C. d. n.)*

Piśmiennictwo lekarskie.

(Dokończenie. — Zob. nr. 5.)

3. Dr. L. Blumenstok: O badaniu stanu umysłowego na podstawie obecnych pojęć psychiatrycznych. (Tamże, str. 519—578. — Rozprawa ta wyszła też w osobnéj odbitce z tymże napisem, Kraków 1868. Drukarnia uniwers. Str. 62 w 8ce w.)

3. Trzecia wreszcie rozprawa dra Bl. tak rozległe ma zadanie, że pomimo jéj obszerności (62 strony druku) mógł w niéj autor po kolei tylko dotknąć szeregu nader ważnych pytań z psychiatryi sądowéj.

I tak: I) Po ogólnym wstępie i nader pobieżnym poglądzie historycznym przytacza najprzód autor (str. 6 odbitki) zasady psychiatryi, przyjęte przez śp. prof. Griesingera. II) Wykazuje autor, jak dalece ważną jest nauka psychiatryi tak dla lekarza, jak dla prawnika, dodając — jak sądzimy, uwagę zbyteczną, bo przez się jasną — że, kto z psychiatryą chce się zapoznać, musi popracować sumiennie, bo „bez pracy nie ma znajomości rzeczy“ (str. 8). Przytém bardzo słusznie ubolewa autor nad brakiem wykładu klinicznego psychiatryi w uniwersytetach austryackich w ogóle, a w krakowskim w szczególności (str. 10—12). Daléj III) idzie rzecz o rozpoznaniu udawania choroby umysłowéj (str. 15—22) i IV) o poczytalności *(Zurechnungsfähigkeit)*, którą autor słusznie uważa za pojęcie prawnicze, a natomiast pragnąłby, aby sądy od lekarza sądow. żądały odpowiedzi tylko co do stanu samowolności czyli własnowolności *(Selbstbestimmungsfähigkeit)*; przytém wylicza autor przyczyny nierozwinięcia się częściowego lub całkowitego władz umysłowych, jakoto: *a)* wiek młodociany, *b)* brak wychowania, *c)* brak zmysłów; daléj zniesienie całkowite lub częściowe własnowolności przez środki odurzające i pobudzające, wreszcie wspomina o senności *(Schlaftrunkenheit)* i nocobłędzie *(somnambulismus)* (str. 22—37). — Z kolei V) zastanawia się autor nad podziałami chorób umysłowych i nad t. zw. przerwami wolnemi tychże (str. 37—45). — Wreszcie VI) wylicza porządek, w jakim ma się odbywać badanie stanu umysłowego w sprawach sądowych, i na co w tych razach głównie uwagę zwracać należy (str.45—59), a w dodatku zastanawia się nad głośną przed niedawnym czasem sprawą Gustawa Choryńskiego, która się toczyła w Mnichowie (str. 59—61).

Oddając należytą słuszność trafnym w ogóle poglądom i rozległemu oczytaniu szan. autora, nie możemy pominąć kilku punktów, co do których jesteśmy sprzecznego z nim zdania. — I tak przykre na nas wrażenie uczynił sposób trochę lekceważący, w jaki na str. 9 wyraża się autor o Heglu, tudzież o Bakonie Werulamskim, którego metoda badania jest jednakże podwaliną nowoczesnych postępów nauk przyrodniczych, a zatém i psychiatryi; — w ogóle pomiatania przeszłością nie możemy uważać za znamię nieodzowne zamiłowania postępu, które, sądzimy, przeciwnie z przyjemnością zwykło oddawać hołd winny wysokiéj zasłudze przodków.— Daléj nie pojmujemy, dlaczego szan. autor na str. 21 tak dalece się oburza na zadawanie leków czyto rzekomych (np. pigułek z chleba), czyto rzeczywistych (np. środków wymiotnych) w przypadkach podejrzenia o udawanie choroby umysłowéj, nazywając takie postępowanie bezsumiennem i niesprawiedliwém: sądzimy bowiem, że postępowanie to będzie słuszne, ile razy lek podawany jest wskazanym w chorobie, co do któréj zachodzi wątpliwość; a dawanie leków obojętnych i spostrzeganie ich skutków rzekomych jest sposobem wprawdzie podchwytującym, ale nie gorszym od innych, które autor pochwala (niespodziane odwiedziny, zwłaszcza w nocy, zadawanie pytań krzyżujących itd.).— Następnie pomimo przytoczonéj powagi Caspra (str. 27) nie możemy się zgodzić na przywiedzione z tegoż zdanie, że „stan oświaty nie wywiera znacznego, a dobrobyt żadnego prawie wpływu na powiększenie lub zmniejszenie liczby zbrodni.“ Gdyby w zupełności rzecz się tak miała, zwątpić należałoby o postępie ludzkości; szczęściem, że podobno tak źle nie jest: i tak poszukiwania statystyków francuzkich i angielskich po części do innych doprowadzają wniosków pod względem wpływu oświaty, przynajmniéj co do pewnych rodzajów zbrodni (zob. Maury: *Du mouvement moral des sociétés* w „Revue des deux mondes“ t. XXIX, p. 472—476); co zaś do dobrobytu, to — lubo nie mamy na poparcie naszego twierdzenia cyfr statystycznych — trudno jest przypuścić, aby zamożność nie miała pośredniego wpływu na zmniejszenie liczby zbrodni, choćby zmniejszając stosunkową liczbę osób, oddających się pijaństwu, które zajmuje niepoślednie miejsce w szeregu przyczyn zboczeń moralnych ludzkości. — Nareszcie zarzu-

cilibyśmy autorowi zbytnią pochopność do wypowiadania licznych twierdzeń ogólnych, potrzebujących albo ściślejszego objaśnienia, albo uzasadnienia. Za przykład przytoczę to, co autor na stronie 37 powiada o okresie dziecięcym każdéj umiejętności, a w szczególności téż i psychiatryi. Jeśli dobrze zrozumieliśmy szan. autora, twierdzi on, że w okresie dziecięcym każdéj umiejętności brak jest należytego poglądu na stosunek pojedynczych szczegółów, składających całość nauki; ztąd pochodzi rozdrobnienie i wielość szczegółów, które dopiero z postępem nauki zespalają się w ogólniejsze działy. Otóż zdaniem naszém nauka lekarska nie zawsze postępowała tym porządkiem: szła ona naprzemiany to od syntezy do analizy, to od analizy do syntezy; co się tyczy w szczególności psychiatryi, przypominamy, że prosty podział chorób umysłowych Pinela, a 18 wieków przedtém jeszcze prostszy Celsa poprzedził rozdrobnienie tychże na mnóstwo postaci odrębnych, a w szczególności tak zwanych jednobłędów czyli monomanij, poczém znów w ostatnich czasach nastąpił prostszy i ogólniejszy podział tychże.

Wyciągi z pism lekarskich.

Legrand du Saulle: O rokowaniu i leczeniu w padaczce. Znakomite skutki, otrzymane bromkiem potasu, użytym we wielkich dawkach.

(Dokończenie.)

Im czystszy jest bromek, tém chorzy mniéj spostrzegają zmian w sobie, wyjąwszy jedno upośledzenie popędu płciowego, które w każdym przypadku występuje. Należy przeto zawsze zapisywać bromek oczyszczony od jodku, a nadto lekarz powinien sam leku doświadczyć. Próba ta bardzo łatwa, bo papier krochmalem napojony od jodu zabarwia się błękitnie; daléj dwuchlorek rtęci, nie oddziaływający widocznie na czysty bromek, daje z jodkiem pot. osad czerwony, będący dwujodkiem rtęci.— Nie widziałem nigdy dobrych skutków z bromku potasu żelezistego. Jakoż, zastanowiwszy się nad działaniem tych dwóch czynników, z których jeden koi, a drugi podnieca, łatwo wnieść, że działanie jednego znosi się pod wpływem drugiego. Doświadczałem tego wytworu u cierpiącéj na blednicę i padaczkę macienniczą, u choréj na padaczkę z niedokrewnicą i u młodego mężczyzny cierpiącego pląsawicę, lecz we wszystkich tych przypadkach skutku nie widziałem. Bromek pot. żelezisty mamy obecnie przygotowany pod postacią pigułek, z których każda zawiera 15 grm. bromku a 5 centygr. soli żelezistéj, jeślibyśmy przeto choremu chcieli dać 6 grm. bromku pot., musiałby zażyć 40 pigułek dziennie! Jeśliby nawet i to było możliwém, wątpię, żeby chory mógł w jakimbądź przypadku znieść 2 gramy żelaza. Nie ma obecnie sprawy klinicznéj ważniejszéj nad zastosowanie bromku pot. do leczenia najstraszniejszéj z nerwic. Cesarskie towarzystwo lekarskie w Lugdunie zdaje się podzielać to zdanie nasze; jakoż Teissier, prf. kliniki lekarskiéj, przytoczył na ostatniém onego posiedzeniu przypadki maciennictwa i padaczki, znacznie polepszone za pomocą bromku pot. Miałem— powiada on — w swojéj opiece młodzieńca, który od kilku lat doznawał dwa razy na miesiąc napadów padaczki; odkąd zaczął używać tego leku, w ciągu 5ciu lat odbył wszystkiego 3 napady, z których ostatni miał miejsce przed 9cią miesiącami. Następnie przywiódł spostrzeżenie nad dziewczynką z okolic Tarary, miewającéj 2 razy na tydzień napady. Od roku używa bromku pot. i napady wydarzają się co 6 tygodni. Przypomniał sobie także dwoje niewiast melancholicznych i roznerwowanych, które wielką odniosły korzyść z używania bromku pot. Może on również z korzyścią być stósowanym w bolach nerwowych, w bezładzie ruchowym *(ataxie locomotrice)* i we wszystkich cierpieniach ośrodków nerwowych. Te liczne świadectwa kolegów potwierdzają mię silnie w przekonaniu mojém. W takim stanie sprawy sądzę, że wszyscy zechcą doświadczać tego leku, ile razy im się sposobność wydarzy; niechże wglądają ściśle w czystość leku, niech czuwają nad dokładném wykonaniem lekowania i niech mają konieczną w tym razie wytrwałość, inaczéj niech się dobrego skutku nie spodziewają.

Ze wszystkiego, co się dotąd powiedziało, wynika:

1sze. Padaczka objawia się z początku często pod postacią zdradliwą, to zawrotu, to omdlenia, to kurczów, to mimowolnego moczenia, które nie bywają rozpoznane należycie, a więc i leczenie odpowiednie do nich stósowaném nie bywa.

2re. Te przypady początkowe występują statecznie w jeden i ten sam sposób: stanowią one napad niezupełny czyli poroniony *(petit mal)*, przedstawiający jakby w skróceniu wizerunek zupełnego napadu *(grand mal)*.

3cie. Gdy ustrój nabierze nałogu do tych drgawek, napady się wznawiają bez widocznego powodu, jakby z przyzwyczajenia. Gdy się choroba ma ku odwrotowi, ustępują najprzód napady zupełne, a po nich dopiero owe poronieńce; czyli, że padaczka tak się kończy, jak się zaczynała.

4te. Nie tylko jest uleczną padaczka samoistna, lecz wszystkie w ogóle przypady padaczkowe dają się bardzo często miarkować w ten sposób, że wolne przerwy między napadami bywają przedłużone. Przewłoki te niekiedy można uważać za prawdziwe uleczenia.

5te. Ze wszystkich leków przeciwko padaczce zalecanych, bromek pot. nie zmięszany z jodkiem jest niezawodnie najskuteczniejszym. Jeśli nawet nie znosi czasem choroby w zupełności, to łagodzi znakomicie drgawki, wstrząśnienia i wszystkie przypadłości nerwowe, wraz z drażliwością i nie-

pohamowanemi popędami padaczkowych. Koi, nigdy zaś nie rozdrażnia.

6te. Skutki pożądane u dorosłych występują dopiero przy dawkach 4, 5 i 6ciogramowych, a te mogą być niekiedy doprowadzone do 10 gramów na dzień.

7me. Oddziaływanie fizyologiczne tego leku nie sprawia żadnego ważnego zakłócenia zdrowia. Jedno tylko zwątlenie popędu płciowego czasowe należy z góry zapowiedzieć leczonym.

8me. Każdy lekarz może osięgnąć pomyślne skutki za pomocą bromku pot. pod warunkiem wytrwałości niezwykłéj, używania leku bezwzględnie czystego, badania postępu leczenia co tydzień, przedłużenia onego do roku; w roku zaś następnym należy powracać do użycia bromku co trzy miesiące przez przeciąg dni 30tu z rzędu.

(„Gaz. des Hôp." 138. 1868.) *A. K.*

B. W. Foster: O skutecznćm zastosowaniu eteru i tranu zmięszanego z eterem w suchotach płucnych.

(Dokończenie.)

W 50 przypadkach suchot w ten sposób leczonych, w których autor dokładnie badał i co tydzień ważył chorych, ogólny wynik liczebny był następujący:

16 było leczonych w 1szym okresie choroby („*stadium depositionis*"), 19 w drugim, a 15 w trzecim.

Z pierwszego działu u 7miu znacznie się poprawiły objawy stanu ogólnego, tudzież zjawiska fizyczne w płucach; każdemu z tych chorych przybyło po 7½ funtów ciężaru. U pięciu nie zaszła żadna zmiana, chociaż ciężar nieco się powiększył; jednemu się pogorszyło.

Z pomiędzy 19 chorych w drugim okresie stan zdrowia sześciu znacznie się poprawił, przybyło im w ogóle po 8 funtów ciężaru, a dwom nawet 14½ i 10 funtów; sześciu stan się nie zmienił, sześciu się pogorszył.

Wreszcie z 15 chorych w 3cim okresie stan zdrowia siedmiu się poprawił (przybyło każdemu około 5 funtów ciężaru), sześciu stan się nie zmienił, a trzech pogorszył.

Z ogólnéj więc liczby 20 doznało poprawy, 19 pozostało w dawniejszym stanie a 15 doznało pogorszenia.

Chcąc się przekonać, czy skutek, o którym tu mowa, nie zależał od tranu, równocześnie zawsze zażywanego, uciekł się F. do téj próby, że w 10 przypadkach zaniechał eteru, a dawał daléj tylko tran. W sześciu z tych przypadków w ciągu następnych trzech tygodni ciężar ciała wciąż się zmniejszał. W jednym tylko przypadku wzrastał daléj ciężar chorego, który poprzednio przez 2 miesiące zażywał eter. W 3ch pozostałych przypadkach powiększanie się ciężaru ciała ustało, ale znów rozpoczęło się, jak skoro powrócono do używania eteru. Wyniki te były ciekawe nie tylko z powodu, że udowodniały wpływ eteru na wzrost ciężaru ciała; ale i z tego względu, że się z nich okazuje, iż skutek środka tego, ułatwiający trawienie tłuszczów, objawiał się w wielu razach jeszcze dłuższy czas po zaprzestaniu użycia tegoż.

Wreszcie namienić wypada, że z pomiędzy 50 chorych przytoczonych przynajmniéj połowa zażywała tran, ale całkiem bezskutecznie, przed rozpoczęciem leczenia eterem.

(„Wien. med. Wochenschr." nr. 1. 2. 1869). *St. J.*

E. Verson: Przyczynek do nauki o stwardzeniu kiłowém (*induratio syphilitica*).

V. stara się stwierdzić własném spostrzeżeniem twierdzenie prf. Biesiadeckiego (zob. posiedzenie Akademii nauk wiedeńskiéj z m. stycznia 1868), tudzież posiedzenie Tow. nauk. krak. z dnia 16 stycznia 1869, „Przegl. lek." 1869, nr. 5), że tylko naczynia chłonicze (limfatyczne) i gruczoły są drogami, któremi posuwa się jad kiłowy. V. sądzi, że twardych powrózków, rozciągających się od miejsca stwardniałego do gruczołów chłoniczych, nie należy uważać jako skutek prostego zapalenia naczyń chłon., lecz że zależą one od produktów wywołanych w swym przebiegu przez jad swoisty, które się nie różnią od zwykłego stwardnienia kiłowego.

(„Virchowa Arch." XLV. 117—118. Centralbl. f. med. Wiss. 1869. nr. 3.) *St. J.*

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich

Sprawozdanie ogólne
z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w roku 1868

przez dra **Władysława Ściborowskiego**, sekretarza stałego Towarzystwa, czytane na posiedzeniu dorocznem d. 5 stycznia 1869 r.

Po raz trzeci zabierając głos obecnie na posiedzeniu dorocznem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego, mam zamiar przedstawić ogólny obraz czynności i zajęć Towarzystwa w roku ubiegłym.

W ciągu roku 1868 odbyło Towarzystwo nasze 21 posiedzień (18 zwyczajnych i 3 nadzwyczajne), nie licząc zebrań komitetu Towarzystwa, oraz posiedzeń przygotowawczych do zjazdu badaczów przyrody i lekarzów polskich, o których późniéj będzie mowa. W ciągu trzech miesięcy letnich nie bywało posiedzeń z powodu rozjechania się znacznéj liczby członków.

Przedmiotem zajęcia na posiedzeniach bywały odczyty i rozprawy dotyczące zawodu lekarskiego,

opisy ważniejszych chorób, przyczém niekiedy odpowiedni chorzy bywali przedstawianemi, sprawozdania z czynności lekarskich (o wymienionych czynnościach obszerniéj zawiadomi sprawozdanie sekretarza dorocznego), wreszcie sprawy administracyjne, odczytywanie korrespondencyj, wybór nowych członków i t. d.

Do najważniejszych czynności zbiorowych Towarzystwa należą: wypracowanie projektu urządzenia służby zdrowia w Galicyi, oraz prace przygotowawcze do zjazdu badaczów przyrody i lekarzów polskich.

Do ułożenia projektu urządzenia służby zdrowia w Galicyi pierwsze kroki poczynionemi zostały jeszcze w roku 1867, wówczas bowiem d. 3. grudnia wyznaczono komisyą (złożoną z koll. Janikowskiego, Oettingera i Warschauera), która miała zająć się tym przedmiotem.

Na posiedzeniu Towarzystwa w dniu 18 lutego r. z. koll. Janikowski, jako referent, odczytał sprawozdanie komisyi. Dla dokładniejszego rozpatrzenia się w témże, oraz dania sposobności lekarzom zamiejscowym do poczynienia uwag nad projektem, postanowiono tenże drukiem ogłosić. Projekt ów, wydrukowany kosztem Tow. lekarskiego, dołączono jako dodatek nadzwyczajny do nru 9. „Przeglądu lekarskiego", prosząc kolegów o nadsyłanie uwag. Jakoż nadesłano z prowincyi 5 obszerniejszych lub krótszych wypracowań, skreślonych przez drów Chądzyńskiego we Lwowie, Kralczyńskiego w Łańcucie, Starkla w Tarnowie, Zbyszewskiego w Brzozowy i Żebrackiego w Żółkwi. Projekt komisyi i nadesłane uwagi ustęp po ustępie rozbieranemi były na 6 ogólnych zebraniach Towarzystwa, a po przejściu szczegółowém całego projektu i przyjęciu przez Towarzystwo tenże przesłanym został do Wydziału krajowego we Lwowie, dla przedłożenia go właściwym władzom, jeszcze w m. czerwcu r. z. Co się z nim stało, czy był roztrząsanym, dotychczas nie odebraliśmy żadnéj wiadomości. Obszerny projekt kol. Starkla z Tarnowa został osobno we Lwowie drukiem ogłoszony.

Co się tyczy zamierzonych Zjazdów badaczów przyrody i lekarzów polskich, któreby corocznie lub co parę lat odbywały się w różnych miastach ziem polskich, na wzór podobnych zjazdów odbywanych od dawna w Niemczech, Francyi, a nawet w sąsiednich Węgrzech, pierwszy rzecz tę poruszył kol. Adryan Baraniecki na posiedzeniu Towarzystwa w d. 16 czerwca. Wniosek kol. B. Towarzystwo przyjęło i wyznaczyło komisyą złożoną z 7 członków: (Baranieckiego jako wnioskodawcy, Blumenstoka, Janikowskiego, Kremera, Oettingera, Rydla i Stępińskiego) i téj poruczyło skreślenie statutu dla tego rodzaju zjazdów, oraz zwołanie walnego zebrania lekarzów i badaczów przyrody w Krakowie zamieszkałych. Zebranie wspomnione odbyło się w d. 26 października. Obecnych około 40 kolegów uznało potrzebę i pożytek podobnych zjazdów, na miejsce pierwszego zjazdu obrało Kraków, oraz stosownie do przyjętego statutu wybrało wydział gospospodarczy, złożony z 12 osób, lekarzów i badaczów przyrody. (Baraniecki, Blumenstok, Jabłoński, Janota, Janikowski, Kremer, Majer, Nowicki, Oettinger, Piotrowski, Ściborowski i Warschauer). Wydział ów, dwukrotnie zebrawszy się, wybrał na przewodniczącego prf. dr. Majera, na sekretarza dra Blumenstoka, przejrzał i w części zmienił statut, oraz zwoławszy powtórne ogólne zebranie, za jego zgodą pierwszy zjazd w roku bieżącym do skutku doprowadzić zamierzył. (C. d. n.)

(Posiedzenie II wyborcze)

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego, d. 12 stycz. 1869 r.

Wiceprezes dr. Warschauer, obecnych członków 21.

I. Protokól poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

II. Nastąpiły wybory urzędników Tow. lek. na rok jeden.

Na prezesa i wiceprezesa głosowano po trzy razy: Przy głosowaniu pierwszem na prezesa otrzymał kol. Rydel głosów 7, kol. Oettinger 5, kol. Rosner 5, kol. Warschauer 2, kol Madurowicz 1; przy drugiém głosowaniu otrzymał kol. Rydel głosów 9, kol. Oettinger 5, kol. Rosner 5, kol. Warschauer 1; dopiero przy trzeciém głosowaniu kol. Rydel miał 14 głosów, kol. Oettinger 5, kol. Rosner 1.— Przy pierwszém głosowaniu na wiceprezesa otrzymał kol. Blumenstok 6 głosów, kol. Rosner 4, kol. Stopczański 3, kol. Warschauer 3, kol. Oettinger 2, kol. Kremer 2; przy drugiém głosowaniu otrzymał kol. Blumenstok 8 głosów, kol. Rosner 6, kol. Stopczański 2, kol. Oettinger 1, kol. Kremer 1;— przy trzeciém głosowaniu kol. Blumenstok 11, kol. Rosner 9. Przy głosowaniu na sekretarza dorocznego otrzymał kol. Barzycki 16 głosów, kol. Czyżewicz 1, kol. Drobner 1, kol. Cassina 1.— Przy wyborze nowego bibliotekarza kol. Serkowski otrzymał 14 głosów, kol. Blumenstock 3, koll. Janikowski 1, kol. Kaufman 1.

Wybranym więc został na prezesa dr. Lucyan Rydel, na wice-prezesa dr. Leon Blumenstok, na sekretarza rocznego dr. Józef Barzycki, na bibliotekarza dr. Bolesław Serkowski. Członkami komitetu zostali kol. Madurowicz i Warschauer.

III. Wreszcie przyjęto na członków czynnych dra Juliana Łuckiego i dra Aloizego Szalaja, a na członka korespondenta dra Mieczysława Malcza w Warszawie.

Koledzy Cassina i Czyżewicz przedstawili na członka koresp. dra Walerego Macudzińskiego w Jaśle.

Dr. Barzycki, Sekretarz. — *Dr. Rydel*, Prezes.

Rozmaitości.

Potwierdzenie docenta dziejów lekarskich w Uniwersytecie Jagiellońskim.

Wys. ministerstwo wyzn. i ośw. rozporządzeniem z dnia 28 stycz. r. b. zatwierdziło wybór dra Józefa Oettingera na docenta historyi medycyny i piśmiennictwa lekarskiego w uniwersytecie Jagiellońskim. W rzeczach, mających na celu pożytek powszechny, zawsze lepiéj, gdy się co stanie późno, niż nigdy; tym razem słuszne żądania wydziału lek. uniw. Jag. spełniły się po zwłoce 17letniéj. Ażeby czytelnikom naszym z wyrażenia tego usprawiedliwić się, musiemy się cofnąć o lat kilkadziesiąt w dziejach tutejszego uniwersytetu. Historya medycyny, przedmiot tak niezbędny dla rzetelnego naukowego wykształcenia lekarza, była wykładana bezustanie w wydziale lek. uniwers. Jag. od roku 1809 do 1851, a od r. 1833 do 1851 należała nawet do przedmiotów obowiązkowych. Przerwa nastała dopiero w r. 1851 ze śmiercią prof. Hechla, który oprócz medycyny rządowéj wykładał od roku 1835 do 1851 również dzieje lekarskie. Wtedy w roku 1852 wydział lek. postanowił powołać do wykładu historyi medycyny dra Ludwika Gąsiorowskiego z Poznania, wielce zasłużonego autora „Zbioru wiadomości do historyi sztuki lekarskiéj w Polsce"; gdy zaś ministerstwo wyzn. i ośw. nie przychyliło się do tego życzenia, wydział przedstawił na tę posadę dra Józefa Oettingera, który już w rozprawie na stopień doktora napisanéj („*Josephi Struthii, Medici posnaniensis, Vita etc. Cracoviae 1843*"), a przez zagranicznych nawet dziejopisów medycyny (np. Haesera) słusznie cenionéj, dał poznać swe zamiłowanie do dziejów lekarskich ojczystych. Nie zyskał atoli potwierdzenia ministerstwa wyzn. i ośw. i ten wybór, do którego przeważnie skłaniała wydział i ta okoliczność, że dr. Oettinger wskazany był poniekąd i przez ś. p. prf. Hechla, jako godny tegoż zastępca, albowiem na jego przedstawienie zastępował w roku 1851 przez półrocze prof. Hechla, który na wiosnę roku 1851 wyjechał do wód dla ratowania zdrowia. Wkrótce potém nastały w uniwersytecie Jagiell. wykłady w języku niemieckim. Gdy w r. 1861 przywrócono wykłady w języku ojczystym, dr. Oett. niebawem przedstawił w r. 1862 wydziałowi rozprawę p. n. „Umiejętność lekarska w obec szkół i t. d." (Kraków, w druk. uniw. 1863 r., 182 str. w 8ce) i podał się na docenta prywatnego dziejów lekarskich w tutejszym uniwersytecie; jednakże pomimo, że z zupełném zadowoleniem zgromadzenia profesorskiego uczynił zadość wymaganym formalnościom i że wydział zrobił jak najprzychylniejsze przedstawiewienie do ministerstwa, od którego zależy potwierdzanie docentów, ówczesny minister stanu (p. Schmerling) dał odmowną odpowiedź, nie podając bliżéj przyczyny odmowy. Wreszcie w końcu grudnia r. z. wydział lek. ponownie podał do wys. ministerstwa wyzn. i ośw. o potwierdzenie dra Oettingera na posadzie docenta historyi medycyny i piśmiennictwa lekarskiego, a tym razem minister (dr. Hasner) przychylił się do słusznych życzeń wydziału. *St. J.*

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jagiell. otrzymał w dniu 6 b. m. JP. Franciszek Bełcikowski z Krakowa; stopień zaś dra chirurgii JP. Edward Korczyński, dr. medycyny i magister położnictwa.

Reforma spraw sanitarnych ma być przedmiotem narad komisyi, która w dniu 22 b. m. zbierze się w Wiedniu z polecenia ministra spraw wewnętrznych dra Giskry. „*Wien. Mediz. Wochenschr.*" z dnia 6 b. m. wylicza zaproszonych dotychczas członków téj komisyi, których 22 jest z samego Wiednia, 4 z Czech, po 2 ze Styryi i Morawy, a po jednemu z Galicyi (radca lekarski krajowy dr. Ressig), Dolnéj Austryi, Górnéj Austryi, Tyrolu, Pobrzeża, Solnogrodu i Krainy. Widziemy więc, że w tych naradach, których skutku niecierpliwie oczekujemy, Wiedeń będzie miał potworną większość, bo blisko $^2/_3$ głosów.

Nekrologia.

W dniu 26 września r. z. umarł w Petersburgu dr. Seweryn Antoni Michniowski. Urodzony w r. 1838 w Lubelskiém we wsi Stężycy, nauki gimnazyalne kończył w Lublinie; następnie uczęszczał do Akademii wojskowéj medyczno-chirurgicznéj w Petersburgu, gdzie w r. 1861 ukończył nauki lekarskie jako uczeń celujący. W rodzinne strony już nie wrócił, a mianowicie najprzód pozostał jeszcze przy Akademii med. chir. 3 lata, w ciągu których poświęcił się wyłącznie chirurgii. W następnych latach, będąc lekarzem szpitalu Siόstr Miłosierdzia i Izmajłowskiego w Petersburgu, oddawał się z zamiłowaniem anatomii patologicznéj; od r. 1864 do 1868 wykonał do 2000 sekcyj patologicznych. Wydał oddzielnie w rosyjskim języku 2 rozprawy treści chirurgicznéj i w tymże języku począł w roku 1865 wydawać pismo tygodniowe p. n. „Nowiny (nowości) lekarskie", które zasilał głównie pracami chirurgicznemi. Zmarł z ropnicy w skutek zakażenia się przy sekcyi trupa durzycowego, wykonanéj ręką skaleczoną. (*G. Lek.*)

Do składki na rodzinę ś. p. Roberta Borzewskiego wpłynęło: od dra Stanka z Żywca 5 zła., od dra Woźniakowskiego z Krakowa 20 zła., od dra Wągrowskiego z Czortkowa 1 dukat; razem 25 zła. i 1 dukat; czyli łącznie z poprzednią składką 55 zł. a., 1 dukat i 6 rubli sr. (Zob. nr. 5. „Przeglądu lek. r. b.)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie następne posiedzenie we wtorek dnia 16 b. m. o godzinie 5téj popołudniu. Porządek dzienny: 1. kol. Madurowicz: Przypadek wypadnięcia macicy. — 2. kol. Blumenstok: Opis przypadku sądowo-lekarskiego, nadesłany przez kol. Reifera z Dzikowa.